que debe acatar órdenes".

"La información sobre terapias alterna-

El médico ¿es un aspic

ALIVIO DE LOS SINTOMAS

INFORME ESPECIAL / SALUD

Dicen que no son métodos científicos

"La tendencia internacional marca que no conviene llamarlas terapias alternativas, porque en realidad son **complementarias**" de las científicas, observa el doctor Jorge Franco, quien lideró la encuesta en el Hospital de Clínicas. El oncólogo Gustavo De Simone, por su parte, cuestiona "el llamar terapia a algo que no es terapéutico".

"Toda terapia tiene que ser **validada**, como en la medicina científica", exige Franco. Esto significa someterla a **pruebas de doble ciego**, en las que ni el investigador ni las personas que participan en el experimento conocen el origen de la muestra o el tratamiento, con el objeto de no influir en los resultados.

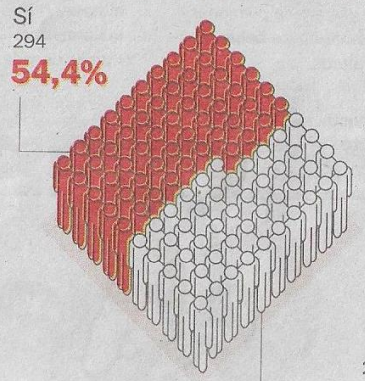
"Algunas de estas terapias, como la homeopatía, plantean que les es imposible efectuar pruebas de doble ciego –cuenta Franco–. Las bases son muy ingenuas, aunque interesantes desde lo filosófico; lo digo con mucho respeto por las elecciones que hacen los pacientes". Franco no descarta a todas de plano, pero señala la necesidad de analizar si son compatibles con el tratamiento médico indicado a cada paciente.

"Recurrir a estas terapias no es una costumbre inocua –advierte el estudio–, sino que se asocia a riesgos de en-

Los métodos no convencionales que eligió la gente

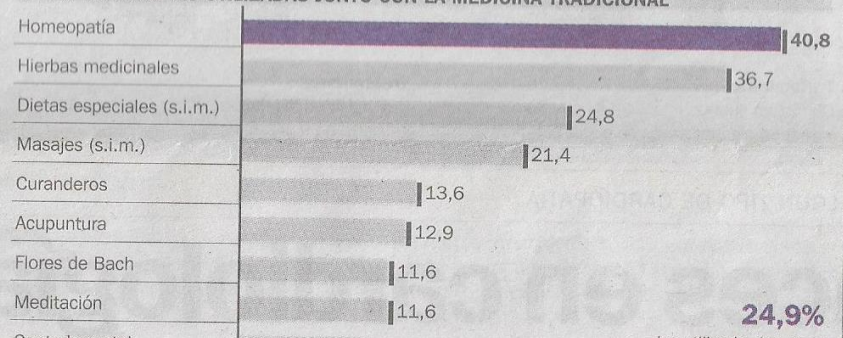
▶ Cifras en porcentaje sobre un total de 540 personas encuestadas

USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS



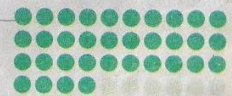
PERFIL DE LOS QUE USARON TERAPIAS ALTERNATIVAS

TIPOS DE TERAPIAS UTILIZADAS JUNTO CON LA MEDICINA TRADICIONAL



LOS RIESGOS QUE SE CORREN

33,6% de los pacientes usaba en el momento de la consulta una terapia alternativa, que puede interferir o actuar riesgosamente.



ALGUNOS EJEMPLOS

INFORMACION GENERAL

que debe acatar órdenes".

"La información sobre terapias alternativas se difunde a través de legos, de revistas sin fundamento científico, de rumores, de propagandas. La información profesional aún no incorporó este tema. Y la gente se encuentra con muy pocos elementos para poder comparar", destaca Pecci.

El estudio hecho en el Hospital de Clínicas también indagó en las **creencias** de los pacientes acerca del **origen** de su enfermedad. Entre quienes usaban terapias alternativas, más del 40% consideró que su dolencia estaba vinculada con un problema afectivo, o lab

El médico, ¿es un socio durante el tratamiento?

Para realizar su estudio, los doctores Cristina Pecci y Jorge Franco partieron de la hipótesis de que las terapias alternativas han crecido debido a que la medicina científica "ha descuidado el desa-

El doctor Gustavo De Simone, especialista en cuidados paliativos, coincide en que "hay que poner el acento en que el poder lo tiene el paciente y lo comparte con el médico". Se trata de homologar la

ALIVIO DE LOS SINTOMAS

Los déficit de la medicina

La encuesta realizada en el Hospital de Clínicas demostró un mayor uso de terapias alternativas entre quienes habían sufrido **dolores o malestares intensos** con mucha frecuencia durante los últi-

Las personas qu
recurren a las te
alternativas son
sufren dolores in

económico. El 55,9% la
bajas sus defensas. Y el
na vez que **el empacho**
problema de salud.

La encuesta mostró
terapias no convencional
habían concurrido con
al médico en los último
igual que entre aquellos
fechos de la relación con

Confianza y buena con
ser la base del tratamien
autores del estudio. U
cual el paciente debe sa
papel protagónico en el
fermedad. "Si no, esos es
ocupados por las terapia
lerta Pecci–, y el princip
la persona que sufre".

INFORME ESPECIAL / SALUD

Dicen que no son métodos científicos

"La tendencia internacional marca que no conviene llamarlas terapias alternativas, porque en realidad son **complementarias**" de las científicas, observa el doctor Jorge Franco, quien lideró la encuesta en el Hospital de Clínicas. El oncólogo Gustavo De Simone, por su parte, cuestiona "el llamar terapia a algo que no es terapéutico".

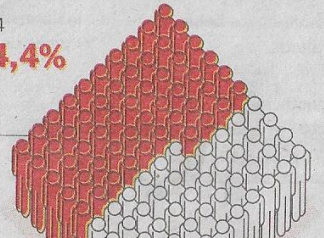
"Toda terapia tiene que ser **validada**

Los métodos no convencionales que eligió la gente

▶ Cifras en porcentaje sobre un total de 540 personas encuestadas

USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS

Sí
294
54,4%



PERFIL DE LOS QUE USARON TERAPIAS ALTERNATIVAS

SEXO
Mujeres
71,8%

EDAD
Menores de 44 años
65,2%

INSTRUCCION
Alto
(más de 12 años de educación formal)
66,9%

RESIDENCIA
Ciudad de Buenos Aires y Conurbano bonaerense
75,9%

INFORMACION GENERAL

INFORME ESPECIAL / SALUD

PREOCUPACION MEDICA POR LOS RESULTADOS DE UNA ENCUESTA

El 55% de los pacientes usa ter

▶ Lo hace en simultáneo en el tratamiento. Además

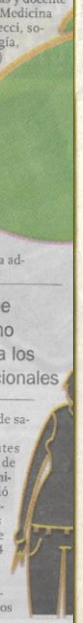
Sibila Camps
DE LA REDACCION DE CLARIN

Una encuesta realizada en el Hospital de Clínicas de Buenos Aires reveló que **más de la mitad** de los pacientes que concurrían por primera vez a consultorios externos, estaba utilizando o había recurrido a **terapias alternativas**, con serio riesgo para su salud. Según el estudio, el cuestionario incluyó a 540 personas que fueron por primera vez a consultorios externos de clínica médica. Fue conducido por el doctor Jorge Franco, jefe de consultorios externos del Departamento de Salud Mental del Hospital de Clínicas y docente autorizado de la Facultad de Medicina de la UBA; y por Cristina Pecci, socióloga y doctora en psicología, quien en ese momento (2001) coordinaba las investigaciones del Departamento de Salud Mental.

Los profesionales no sólo se preocuparon por los peligros de estos tratamientos, sino también "por el extraordinario gasto económico, por las consecuencias éticas y legales de actividades no reguladas, y por problemas en la administración de los recursos de salud".

La gente que más fue al médico en el último año recurrió menos a los métodos no convencionales

"Uno sabe que los pacientes están recurriendo a este tipo de terapias, pero en cierto modo **miramos para otro lado**", admitió Franco. Los resultados de la encuesta demostraron que los médicos tendrán que hacerse cargo de esa realidad: el 54,4 por ciento había recurrido a algún tratamiento no científico; el 24,9 por ciento de los consultados había utilizado dos tipos



que debe acatar órdenes".

"La información sobre terapias alternativas se difunde a través de legos, de revistas sin fundamento científico, de rumores, de propagandas. La información profesional aún no incorporó este tema. Y la gente se encuentra con muy pocos elementos para poder comparar", destaca Pecci.

El estudio hecho en el Hospital de Clínicas también indagó en las **creencias** de los pacientes acerca del **origen** de su enfermedad. Entre quienes usaban terapias alternativas, más del 40% consideró que su dolencia estaba vinculada con un problema afectivo, o laboral, o familiar, o

Las personas que más recurren a las terapias alternativas son las que sufren dolores intensos

económico. El 55,9% la atribuyó a tener bajas sus defensas. Y el 41,6% pensó alguna vez que **el empacho** era la causa de su problema de salud.

La encuesta mostró un menor uso de terapias no convencionales entre quienes habían concurrido con mayor frecuencia al médico en los últimos doce meses, al igual que entre aquellos que estaban **satisfechos** de la relación con los profesionales.

Confianza y buena comunicación deben ser la base del tratamiento, proponen los autores del estudio. Una relación en la cual el paciente debe saber que tiene un papel protagónico en el manejo de su enfermedad. "Si no, esos espacios vacíos son ocupados por las terapias alternativas –alerta Pecci–, y el principal perjudicado es la persona que sufre". ■

El médico, ¿es un socio durante el tratamiento?

Para realizar su estudio, los doctores Cristina Pecci y Jorge Franco partieron de la hipótesis de que las terapias alternativas han crecido debido a que la medicina científica "ha descuidado el desarrollo de una relación médico-paciente que valore y comprenda al enfermo como persona en su singularidad y con su sistema de creencias".

Los profesionales plantean que tanto los residentes como los futuros médicos deben **recibir formación** en terapias no convencionales, como también ser capacitados para debatir con los pacientes acerca de las consecuencias, riesgos y conveniencias de su uso.

Pecci y Franco van más allá y destacan la necesidad de que los médicos aprendan a "valorar de manera adecuada las necesidades emocionales subjetivas, o no conscientes, que forman parte de las vivencias e influyen decisivamente en la aceptación y continuidad de su tratamiento".

"El principio activo lo tiene el paciente. El primero que hace el diagnóstico y por el cual va al médico es el paciente –subraya Franco–. Tiene que formar parte de una lucha activa, en la cual busca **un socio para curarse**. No es el médico quien lo cura a uno, sino que uno se pone de acuerdo con él para curarse. Y cuando esta alianza no se produce, todo se complica".

El doctor Gustavo De Simone, especialista en cuidados paliativos, coincide en que "hay que poner el acento en que el poder lo tiene el paciente y lo comparte con el médico". Se trata de homologar la condición de persona, interpreta, "un modelo conceptual que no es aceptado por todos, a pesar de que su eficacia ya ha sido demostrada".

La doctora Pecci resalta que el médico debe ejercer como un oficio el rol de educador. "Hablar con mayor sencillez al paciente –propone–, y asegurarse de que comprendió lo que le dijo".

"Nuestro sistema de enseñanza de la medicina aún no jerarquiza algunos aspectos que son cruciales, como la valoración de los síntomas y la incorporación del eje ético en la toma de decisiones –lamenta De Simone–. No es sólo por el bien del paciente: ningún médico quiere que el paciente boicotee el tratamiento, pero esto sucede cuando hubo dificultades en la comunicación".

"Las especialidades han parcializado tanto el cuerpo, que se hace difícil una comprensión holística del problema, y eso alienta el mantenimiento de terapias alternativas –opina Franco–. La medicina científica ha avanzado gracias al análisis, pero tiene un problema serio cuando debe hacer **la síntesis del sujeto**. Hay que pararse, juntar todo y ver cómo hacer para atender mejor".

INFORME ESPECIAL / SALUD

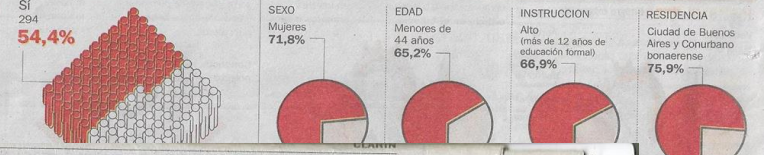
Dicen que no son métodos científicos

"La tendencia internacional marca que no conviene llamarlas terapias alternativas, porque en realidad son **complementarias**" de las científicas, observa el doctor Jorge Franco, quien lideró la encuesta en el Hospital de Clínicas. El oncólogo Gustavo De Simone, por su parte, cuestiona "el llamar terapia a algo que no es terapéutico".

"Toda terapia tiene que ser validada,

Los métodos no convencionales que eligió la gente

▶ Cifras en porcentaje sobre un total de 540 personas encuestadas



ALIVIO DE LOS SINTOMAS

Los déficit de la medicina

La encuesta realizada en el Hospital de Clínicas demostró un mayor uso de terapias alternativas entre quienes habían sufrido **dolores o malestares intensos** con mucha frecuencia durante los últimos seis meses. "Por lo general se consulta por los síntomas –explica el doctor Gustavo De Simone, de la Fundación Palio, especialista en cuidados paliativos–. Si no se atiende a estos síntomas, no se satisface una necesidad de los pacientes, y es comprensible que recurran a otro método".

De Simone propone un modelo de atención que se basa en tres ejes terapéuticos. "Uno es el eje de la enfermedad: tenemos que conocer a fondo cuál es la enfermedad de base del paciente, y el mejor tratamiento para ella –explica–. El segundo eje es el de los síntomas y las vivencias: también es preciso responder aliviando los síntomas, sobre todo cuando la enfermedad se halla en una etapa avanzada. El tercer eje es el bioético, que pasa por indagar y comprender el sistema de **creencias** y **valores** de cada persona y su familia –indica De Simone–. Pero en la Argentina estamos entrenados en el primero, sabemos poco del segundo y casi ignoramos el tercero".

"Y si la persona sufre una enfermedad crónica, de la que no se va a morir pero tampoco a curar, el paciente tendrá que conocer las etapas de su dolencia, saber qué le pasa con esa enfermedad –apunta la psicóloga y socióloga Cristina Pecci–. Y el médico deberá acompañar ese trata